

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Permenkes Nomor 11 Tahun 2016 pasal 1 ayat 3 Pelayanan Rawat Jalan Reguler adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis. Maryati (2010) menyatakan *Trend* adalah suatu gerakan (kecenderungan) naik atau turun dalam jangka panjang, yang diperoleh dari rata-rata perubahan dari waktu ke waktu. Rata-rata perubahan tersebut bisa bertambah bisa berkurang. Jika rata-rata perubahan bertambah disebut *Trend* positif atau *Trend* mempunyai kecenderungan naik. Sebaliknya, jika rata-rata perubahan berkurang disebut *Trend* negatif atau *Trend* yang mempunyai kecenderungan menurun.

Hasil Penelitian oleh Listyorini dkk, (2019). Nilai *Trend* rerata pasien intensif perhari ICU meningkat sebanyak 0.5. *Trend* indikator pelayanan ICU cenderung mengalami peningkatan dan penurunan. Sehingga sebaiknya melakukan peningkatan kualitas pelayanan yaitu berupa perbaikan, penambahan alat dan pengoptimalan kinerja petugas medis agar angka kematian dapat terminimalisir dan melengkapi sarana-prasarana.

Hasil penelitian oleh Sabran dkk, (2024). Kunjungan pasien rawat jalan yang semakin meningkat menyebabkan antrian yang panjang sehingga terdapat pasien yang tidak mendapatkan kursi. Analisis data menggunakan

analisis statistik deskriptif dan perhitungan prediksi menggunakan metode *Trend* linear. Oleh karena itu, perlunya dilakukan inovasi dan evaluasi guna mempertahankan maupun meningkatkan jumlah kunjungan pasien rj.

Berdasarkan survei pendahuluan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta, total kunjungan rawat jalan pada tahun 2022 sejumlah 44.631 pasien. Secara rata-rata, terjadi penurunan sebesar 31,78 per bulan. Persamaan garis *Trend*  $Y=3719,25-31,78(X)$  mengkonfirmasi *Trend* penurunan, di mana nilai awal *Trend* di bulan Januari berada diangka 4068,83 dan terus menurun sampai di bulan Desember nilai *Trend* diangka 3369,67. Dengan hasil survei tersebut penulis tertarik mengambil judul, “Analisis *Trend* Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2023 - 2024.”

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana *Trend* kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2023 - 2024?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis *Trend* kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2023 - 2024.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah kunjungan lama dan baru pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2023 - 2024.
- b. Mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2023 - 2024 berdasarkan asal wilayah pasien, usia, jenis kelamin, dan poliklinik.
- c. Menggambarkan *Trend* jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2023 - 2024.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan wawasan dan keterampilan terkait statistik, khususnya analisis *Trend* pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan acuan terhadap pelaksanaan pelaporan statistik terkait analisis *Trend*, serta sebagai masukan dalam menentukan strategi optimalisasi kunjungan pasien di rawat jalan.

### 3. Bagi Akademi

Menambah dan melengkapi literatur perpustakaan dan menjadi bahan acuan dalam Karya Tulis Ilmiah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori Yang Relevan**

##### **1. Statistik**

Mardiyoko (2020), menerangkan bahwa statistik kesehatan merupakan ilmu yang mempelajari cara pengumpulan, pengolahan, penyajian, dan analisis data. Hal ini termasuk cara pengambilan kesimpulan dengan memperhitungkan berbagai unsur. Dalam sistem rumah sakit, statistik kesehatan sangat dibutuhkan untuk memberi pertimbangan manajemen dalam mengambil keputusan.

Arti statistik disebutkan dalam beberapa hal, salah satunya ialah statistik disebut sebagai “angka”. Statistik juga dapat diartikan sebagai hasil perhitungan, seperti rerata, median, standar deviasi, dan lain-lain. Statistik merujuk pada metode/teknik statistik dan teori. (Sudra, 2010)

##### **2. Statistik Rumah Sakit**

Statistik dapat diartikan dalam berbagai macam arti, salah satu arti telah disebutkan dan arti lainnya adalah sebagai “Angka” yaitu gambaran suatu keadaan yang dituangkan dalam angka. Angka dapat diambil dari laporan, penelitian atau sumber catatan medik. Statistik juga dapat diartikan sebagai hasil dari perhitungan seperti rerata, median,

standar deviasi, dan lain-lain. Arti lainnya adalah statistik merujuk pada metode /teknik statistik dan teori.

Pada statistik dibedakan ukuran data, bila data diperoleh data, bila data diperoleh dari keseluruhan subjek, misalnya data seluruh pasien RS atau data seluruh penduduk Indonesia dapat disimpulkan sebagai data populasi, yang disebut sebagai contoh atau sampel. (Hatta, 2017)

Informasi kesehatan merupakan salah satu produk unit rekam medis, sehingga statistik termasuk salah satu bagian penting yang mana data kesehatan akan menjadi informasi yang akurat ketika sistem pengumpulan, pengolahan, analisa, dan penyajian data dilaksanakan secara tepat. (Mardiyoko, 2020)

a. Unsur Statistik Rumah Sakit

- 1) Pengumpulan data
- 2) Pengolahan data
- 3) Penyajian data
- 4) Analisa dan interpretasi data

b. Kegunaan Statistik Kesehatan

- 1) Menentukan ada dan besarnya masalah kesehatan
- 2) Menentukan prioritas masalah
- 3) Membuat perencanaan program kesehatan
- 4) Mengadakan evaluasi pelaksanaan program kesehatan
- 5) Dokumentasi, sebagai bahan perbandingan dengan masa yang akan datang

- 6) Mengadakan penelitian dan menguji kebenaran masalah kesehatan
  - 7) Memberi penerangan terkait kesehatan kepada masyarakat
- (Rustiyanto, 2010).

### 3. Sumber Data Statistik Rumah Sakit

Memperhitungkan statistik rumah sakit memerlukan data yang akurat. Hal ini ditentukan dari proses pengumpulan data. Hal yang perlu diperhatikan saat mengumpulkan data yakni terkait sumber data, cara pengumpulan data, dan alat ukur yang digunakan (Mardiyoko, 2020).

Menurut Trihandini (2010), sumber data statistik dibedakan menjadi dua, yaitu sumber data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari proses pengumpulan langsung dari sumber datanya (subjek yang diteliti). Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi pengumpul data. Sedangkan Mardiyoko menambahkan jika sumber data statistik dikategorikan menjadi tiga, yaitu sumber data primer, sekunder, dan tersier. Data tersier yakni data yang diperoleh dari para ahli, penulis, dan peneliti.

Sumber data statistik yang dikumpulkan oleh Unit RM antara lain:

- a. Tempat penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)
  - 1) Registrasi/Pendaftaran Rawat Jalan
  - 2) KIUP

b. Unit Rawat Jalan

- 1) Register Pelayanan Rawat Jalan
- 2) Sensus Harian Rawat Jalan
- 3) Register Tindakan Rawat Jalan

(Mardiyoko, 2020)

4. Sensus Harian Rawat Jalan

Menurut Hatta (2008, dalam Valentina 2016), sensus harian pasien rawat jalan merupakan sarana dalam melengkapi catatan medis dalam pelaporan serta membantu menentukan minimum standar biaya pasien dan indikator rumah sakit, sehingga dapat mengetahui jumlah pasien yang dilayani di rumah sakit. Sudra (2010, dalam Valentina 2016) menerangkan jika pengolahan data sensus harian pasien rawat jalan harus mengacu pada standar dan prosedur yang telah ditentukan oleh direktur rumah sakit, serta diolah dengan cepat, tepat, dan akurat, sehingga dapat menghasilkan informasi yang berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan.

5. Analisis *Trend*

Analisis data dilakukan dengan analisis *Trend*. Analisis *Trend* merupakan suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk memprediksi naik atau turunnya data digambarkan secara garis lurus dalam satu periode. Berikut rumus untuk menghitung nilai *Trend*:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y = Variabel yang diramalkan.

a = Nilai konstanta.

b = Kemiringan atau perubahan nilai Y dari waktu ke waktu

X = Periode waktu (tahun)

Sedangkan untuk mencari nilai konstanta (a) dan parameter (b)

menggunakan rumus:  $a = \frac{\sum y}{N}$      $b = \frac{\sum xy}{\sum x^2}$

$$\sum Y = n \cdot a + b \sum X$$

$$\sum XY = a \sum X + b \sum x^2$$

Penyelesaiannya adalah dengan menggunakan sistem persamaan linear dengan dua variabel. Pada sistem persamaan diatas, X merupakan tahun kode bagi tahun-tahun yang digunakan dalam data berkala tersebut, yaitu:

- a. Untuk tahun pertama, nilai X = 0
- b. Untuk tahun kedua, nilai X = 1
- c. Untuk tahun ketiga, nilai X = 2, dan seterusnya.

(Hasan, 2016)

## 6. Karakteristik Responden

### a. Karakteristik

Menurut Noor (2008), karakteristik ialah ciri khusus yang memiliki sifat khas secara tidak langsung dapat memberikan perbedaan pada sifat keadaan maupun *risk (relative exposure)* dan reaksi individu terhadap keadaan keterpaparan. Karakteristik

digolongkan menjadi tiga, yaitu faktor genetis yang bersifat tetap (jenis kelamin, ras, data kelahiran, dsb), faktor biologis yang berhubungan erat dengan kehidupan (umur, status gizi, kehamilan, dsb), dan faktor perilaku yang berpengaruh (mobilitas, status perkawinan, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, dsb).

b. Variabel Karakteristik

1) Wilayah Tempat Tinggal

Status kesehatan perempuan dan laki-laki juga dipengaruhi oleh tempat tinggal (perkotaan/pedesaan). Menurut survei dari WHO (2018), dibandingkan anak di perkotaan, anak-anak di pedesaan 6% lebih berisiko meninggal, 28% lebih berisiko stunting, 27% lebih berisiko berat badan kurang, dan 9% berisiko *wasting*.

2) Usia

Berdasarkan SIRS Revisi 6 versi 3 pengelompokan umur terbagi sebagai berikut:

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| a) <1 Jam             | i) 5 – 9 tahun   |
| b) 1 – 23 Jam         | j) 10 – 14 tahun |
| c) 1 – 7 hari         | k) 15 – 19 tahun |
| d) 8 – 28 hari        | l) 20 – 24 tahun |
| e) 29 hari - <3 bulan | m) 25 – 29 tahun |
| f) 3 - <6 bulan       | n) 30 – 34 tahun |
| g) 6 – 11 bulan       | o) 35 – 39 tahun |
| h) 1 – 4 tahun        | p) 40 – 44 tahun |

- q) 45 – 49 tahun
- r) 50 – 54 tahun
- s) 55 – 59 tahun
- t) 60 – 64 tahun
- u) 65 – 69 tahun
- v) 70 – 74 tahun
- w) 75 – 79 tahun
- x) 80 – 84 tahun
- y)  $\geq 85$  tahun.

Menurut WHO (2018), usia yang semakin bertambah dapat menyebabkan kondisi kesehatan menurun. Seiring bertambahnya usia, sel akan rusak akibat cedera, stres, dan mutasi DNA yang mengakibatkan organ memburuk, sehingga tubuh rentan terhadap kerusakan dan kurang mampu memperbaiki diri sendiri.

(Dattani, 2023).

### 3) Jenis Kelamin

Menurut WHO (2018), beban penyakit untuk laki-laki dan perempuan berbeda. Penyakit Paru dan Obstruktif Kronis (PPOK), cedera kecelakaan lalu lintas, dan HIV/AIDS termasuk penyebab utama kematian pada laki-laki. Sedangkan penyakit alzheimer, jantung hipertensi, dan kanker payudara termasuk penyebab utama kematian pada perempuan.

## **B. Penelitian Yang Relevan**

### 1. Dharmayanti. I, et al., (2018)

Dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Kondisi Kesehatan Lingkungan Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Mental Di Indonesia.” Berdasarkan kelompok umur terlihat pada umur lanjut usia lebih banyak mengalami GME dibandingkan kelompok umur yang lebih muda. Kelompok laki-laki mempunyai persentase lebih tinggi mengalami GME dan mengeluhkan gejala-gejala gangguan dibandingkan kelompok perempuan. Hasil analisis menunjukkan bahwa 6,4% masyarakat Indonesia yang mengalami GME. Persentase ini lebih kecil dibandingkan hasil sistematik literatur review di 63 negara, yaitu sebesar 17,6% yang teridentifikasi mengalami gangguan kesehatan mental. Riwayat keluarga perlu menjadi perhatian, karena berpengaruh terhadap kemungkinan GME pada anggota keluarga lainnya. Masyarakat dengan riwayat keluarga GME perlu diberi pengetahuan mengidentifikasi gejala GME sebagai upaya preventif dan pentingnya membawa keluarga yang memerlukan pengobatan ke fasilitas kesehatan sebagai upaya kuratif.

### 2. Haryanto. Y, et al., (2024).

Dalam penelitiannya yang berjudul “Prediksi Jumlah Serta Faktor Yang Dapat Memengaruhi Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2023.” Kunjungan pasien yang jumlahnya tidak stabil menjadi salah

satu pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam melakukan perencanaan sehingga perlunya dilakukan kegiatan prediksi kunjungan. Hasil prediksi kunjungan pasien pada tahun 2023 sebesar 148.235 kunjungan, dengan rata-rata kunjungan per bulan sebesar 12.353 kunjungan. Faktor yang memengaruhi kunjungan rawat jalan diantaranya ialah pengaruh musim pancaroba, penambahan poliklinik, adanya kemitraan JKN, kualitas pelayanan, merebaknya kabar COVID-19, dan pembatasan jam kerja dokter maupun poliklinik. Saran diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi pelaksana pelayanan kesehatan khususnya petugas rekam medis untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien serta sebagai pertimbangan untuk perencanaan yang matang, agar pelayanan tetap berjalan dengan baik.

3. Sari. N P, et al., (2022).

Dalam Penelitiannya yang berjudul “Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan pada Kunjungan Rawat Jalan”. Peramalan kunjungan dalam kurun waktu tertentu dapat membantu pihak penyelenggara pelayanan kesehatan memperbaiki mutu layanan yang nantinya berdampak kepada peningkatan angka kepuasan pelanggan. Peningkatan kunjungan pasien per hari tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi dengan rata-rata peningkatan sebesar 24.6%. Peningkatan tertinggi pada tahun 2019 sebesar 44,4%. Setelah dilakukan perhitungan peramalan rata-rata kunjungan pasien selama sepuluh tahun ke depan (2022-2031),

didapatkan rata-rata peningkatan 8,35% pertahunnya. Peramalan kunjungan rawat jalan yang mengalami peningkatan ini dapat digunakan sebagai sarana perencanaan pemasaran klinik untuk menarik minat pasien untuk datang berkunjung.

4. Rahmawati. E N, et al., (2023)

Dalam Penelitiannya yang berjudul “Prediksi Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2022-2026”. Prediksi indikator rawat jalan tahun 2022-2026, rerata kunjungan pasien per hari meningkat 0,70, rerata kunjungan pasien baru stabil, rerata kunjungan pasien lama meningkat 0,70. Prosentase pelayanan spesialisik 4 poliklinik meningkat yaitu (2,007 ortopedi, 0,080 bedah umum, 1,220 mata dan 0,306 paru), sedangkan prediksi 8 poliklinik menurun (-2,972 dalam, -2,004 anak, -1,369 obsgyn, -0,374 THT, -0,834 syaraf, -0,039 jiwa, -0,067 kulit kelamin dan -0,003 kardiologi), rasio kunjungan dengan jumlah tenaga perawat meningkat 0,20, rasio pasien dengan jumlah penduduk stabil. Peningkatan kunjungan pasien dengan jumlah penduduk dikarenakan fasilitas yang memadai dan mendukung saat pelayanan, dalam memberikan pelayanan petugas sangat ramah. Sedangkan untuk penurunan kunjungan pasien disebabkan adanya praktek yang tidak tetap seperti tahun 2017 karena seorang TNI terdapat mutasi kerja, masih banyak masyarakat yang belum mengetahui jenis pelayanan rawat jalan, faktor hari kerja, jam pelayanan di rawat jalan. Karena berdasarkan data jumlah kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan

dan penurunan dimana salah faktor penyebabnya adalah jam pelayanan dan jadwal klinik. Dengan menambah jam pelayanan dan jadwal klinik diharapkan jumlah kunjungan akan mengalami peningkatan.

5. Rustam, M. Z.A., et al (2022)

Dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Prediksi Kunjungan Pasien Dengan *Metode Autoregressive Integrated Moving Average*”. Hasil prediksi jumlah kunjungan pasien pada rawat jalan di rumah sakit tahun 2022 mengalami plot kenaikan jumlah kunjungan yang cukup fluktuatif sedangkan untuk hasil prediksi jumlah kunjungan pada tahun 2023 diperoleh plot yang cenderung flat (datar). Peningkatan kunjungan pasien kadang tidak sejalan dengan kesiapan pihak rumah sakit dalam pemenuhan fasilitas dan alat penunjang pelayanan. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2017 sampai dengan Agustus 2021 mengalami kenaikan yang cenderung fluktuatif naik. Data kunjungan pasien yang bersifat fluktuatif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan, serta kinerja dari setiap tenaga Kesehatan dalam melayani pasien yang berkunjung. Sehingga kedepannya rumah sakit harus mampu meningkatkan fasilitas dan kualitas dalam pelayanannya. Agar proses pelayanan pasien yang berkunjung dapat terlayani dengan efektif dan efisien.